

KlinikRente

Im Berichtszeitraum hatte das auf Initiative des BDPK gegründete Versorgungswerk KlinikRente das beste Jahr seit der Gründung im Jahr 2002. Mehr als 250 Unternehmen der Gesundheitswirtschaft haben sich neu für die Mitgliedschaft entschieden. Damit bieten jetzt mehr als 1.500 Kranken-, Reha- und Pflegeeinrichtungen ihren Beschäftigten die Vorteile des Branchenstandards.

Mit Stabilität auf Wachstumskurs

Bei der Kapitalanlage verteilt das Versorgungswerk das Geld auf mehrere Lebensversicherer: Allianz, DBV, Deutsche Ärzteversicherung, Generali und Swiss Life. Alle fünf Gesellschaften haben eine Stabilitätsabrede getroffen, wonach schwach gewordene Anbieter ausgeschlossen oder ausgetauscht werden können. „Alle Anbieter der KlinikRente müssen harte Kriterien für Kapitalanlage und Sicherheit erfüllen“, bestätigt Geschäftsführer Friedhelm Gieseler. Die Stabilität und Effektivität der betrieblichen Altersvorsorge gewinnt nach der Finanzkrise weiter an Attraktivität. Deshalb vertrauen immer mehr Kliniken der besonderen Sicherheitsarchitektur von KlinikRente. Das starke Wachstum zeigt sich vor allem darin, dass im Berichtszeitraum das Neugeschäft der Verträge mit laufendem Jahresbeitrag auf 12,4 Mio. Euro anwuchs (+ 60 %). Dies ist umso bemerkenswerter, da die Branche im Schnitt kein nennenswertes Wachstum verzeichnen konnte. Die KlinikRente schaffte damit das beste Ergebnis seit ihrer Gründung 2002. Die gebuchten laufenden Jahresbeiträge stiegen auf mehr als 40 Mio. Euro.

Die Zahl der angemeldeten Leistungsanwärter, also vor allem Ärzte und Schwestern, die Entgeltumwandlung über die Klinik-Rente betreiben, stieg um mehr als 40 Prozent. Der durchschnittliche Jahresbeitrag pro Arbeitnehmer beträgt 1.984 Euro (steuer- und sozialversicherungsfrei). Bereits über 1.500 Arbeitgeber schlossen bis heute mehr als 2.500 Gruppenverträge in den gängigen Durchführungswegen ab und zeigen damit das hohe Interesse an der Betriebsrente. Damit fühlt sich KlinikRente als Marktführer in der Gesundheitswirtschaft bestätigt. Gerade Ärzte, die relativ häufig den Arbeitgeber wechseln, interessieren sich für eine einfache Portabilität beim Arbeitsplatzwechsel. Mit insgesamt 4,1% laufender Gesamtverzinsung 2011 bei Direktversicherung und Unterstützungskasse kann sich die KlinikRente dem Druck der niedrigen Zinsen an den Kapitalmärkten nicht ganz entziehen (2010: 4,3 %). Allerdings fällt das Ergebnis besser aus als in der Branche, die auf rund 4,0 % kommt. Samt Schlussüberschuss und Bewertungsreserven erreicht KlinikRente 2011 eine Gesamtverzinsung von 4,7 % (2010: 4,9 %).

Neue Transparenz durch Ausweis der Gesamtkostenquote

Seit März 2011 setzt das Versorgungswerk KlinikRente neue Maßstäbe für die Transparenz in der betrieblichen Altersversorgung und weist für seine Vorsorgeangebote eine Gesamtkostenquote aus. Diese geht über die Forderungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) hinaus, das seit 2008 den Kostenausweis bei Lebensversicherungen in Euro und Cent vorschreibt. Die Gesamtkostenquote schafft hier deutlich mehr Transparenz: Sie zeigt auf einen Blick, wie sich die Kosten des jeweiligen Vertrages auf die Wertentwicklung der Altersvorsorge auswirken. Damit setzt KlinikRente als eines der ersten Versorgungswerke ein Zeichen für

mehr Transparenz in der betrieblichen Altersversorgung. Naturgemäß haben Unternehmen wie auch jeder einzelne Arbeitnehmer gerade bei der Entgeltumwandlung großes Interesse an Transparenz. „Jetzt werden Arbeitnehmer die Kostenvorteile der betrieblichen Altersversorgung noch besser erkennen“, so Gieseler. Aber auch die Unternehmen können so die Marktangebote besser vergleichen.

Was die Einführung einer Gesamtkostenquote zeigt

Erstmals werden alle Kosten in einer zentralen Kennziffer berücksichtigt. Das sind sowohl die Abschluss- und Vertriebskosten als auch die laufenden Kosten der Versicherung. Bei der KlinikRente gibt die Gesamtkostenquote an, um wie viel sich die gesamte jährliche Wertentwicklung der Altersvorsorge unter Berücksichtigung dieser Kosten bis zum Rentenbeginn reduziert. Hierfür werden die Kosten in eine jährliche Renditeminderung über den betrachteten Zeitraum umgerechnet. Beispiel: Die KlinikRente kommt bei Entgeltumwandlung von 100 Euro brutto pro Monat für einen Arbeitnehmer (40), der 27 Jahre lang in die Direktversicherung „KlinikRente Classic“ einzahlt, derzeit auf eine jährliche Wertentwicklung vor Kosten von 4,84 % – samt Bewertungsreserven und Schlussüberschuss am Ende der Laufzeit. Für diesen Vertrag liegt die Gesamtkostenquote in der Ansparphase bei 0,67 %. Die mögliche jährliche Wertentwicklung nach Kosten erreicht damit 4,17 %. Das ist günstig, denn vielfach kommen Anbieter für vergleichbare Angebote auf eine etwa doppelt so hohe Gesamtkostenquote.

Je mehr Unternehmen mitmachen, desto besser

Mit der Gesamtkostenquote, die auch als Effektivkosten bezeichnet wird, können erstmals Altersvorsorgeprodukte spartenübergreifend verglichen werden. Bereits seit Januar 2011 gehen die Lebensversicherer Allianz und Volkswohl Bund so vor. Die Allianz ist zugleich Führer des Konsortiums der KlinikRente, zu dem auch DBV, Deutsche Ärzteversicherung, Generali und Swiss Life gehören. „Je mehr Anbieter der Transparenzoffensive folgen, desto eher wird echte Markttransparenz erreicht“, folgert Gieseler. Auch bei einer sehr günstigen Kostenstruktur bietet das Versorgungswerk KlinikRente den Unternehmen der Gesundheitswirtschaft eine umfassende Betreuung. Nur so kann sichergestellt werden, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer umfassend informiert werden und die Beteiligung an der betrieblichen Altersversorgung stetig steigt.

Personalkongress der Krankenhäuser

Die Seminarveranstaltungen für Führungskräfte der Krankenhäuser bilden weiterhin einen Schwerpunkt der Arbeit des Versorgungswerkes. Wie in den Jahren davor war auch im letzten Jahr der Höhepunkt der gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft veranstaltete Personalkongress der Krankenhäuser. Mehr als 230 Personalmanager und Führungskräfte der Krankenhäuser waren in Köln zu Gast. Neben den Fachvorträgen erfahrener Krankenhausmanager wurde der Vortrag von Prof. Hans-Werner Sinn vom ifo Institut für Wirtschaftsforschung, München, viel beachtet. Der 7. Personalkongress der Krankenhäuser findet am 10. und 11. Oktober 2011 in Stuttgart statt. Auch in diesem Jahr werden hochkarätige Klinikmanager neben Wissenschaftlern und Tarifexperten die Veranstaltung bestimmen.